

医院之窗

绵阳市中心医院宣传科编印(149)



2019年6月30日 总编：何梅 主编：韦林川 责任编辑：邓凌腾

内部资料性图书准印证：绵新出字第67号



医院微信服务号

医院微信订阅号

我院护理团队斩获2019年“护理管理创新奖”卓越奖



6月13-14日，由国家卫生健康委医院管理研究所指导，《中国护理管理》杂志社主办、贵州、北京、广东、四川等9省市护理质量控制中心及中华中医药学会护理分会、中国老年学和老年医学学会护理和照护分会协办的2019年中国护理管理大会暨“护理管理创新奖”颁奖仪式在贵阳举行。我院护理团队申报的“九寨沟地震综合救治护理应急管理模式创新与实践”荣获2019年“护理管理创新奖”卓越奖，是四川省唯一获得卓越奖的医院。我院党委副书记、护理学科带头人何梅就“九寨沟地震综合救治护理应急管理模式创新与实践”进行创新模式的分享。

(朱志仪)

第1医学频道专访：走近绵阳市中心医院鲜于剑波院长



本期导视

本期嘉宾 绵阳市中心医院院长 鲜于剑波

医院的理念是“不为所有 但为所用”

近日，第1医学频道来到我院，对院长鲜于剑波进行了专访。交谈中，记者和鲜于剑波院长围绕人才建设、学科发展、便民服务、医联体建设等方面进行了精彩的对话。下面，让我们一起来聆听鲜于剑波院长的所思所悟所感。

记者：绵阳市中心医院始建于1939年，绵阳市中心医院80年的发展历史是怎样的呢？

鲜于剑波院长：我们医院今年是建院80周年，通过几代人的努力，把医院从702张床位，发展到如今2200张开放床位的三级甲等综合医院。一路走来，前辈们对我们影响最大。在

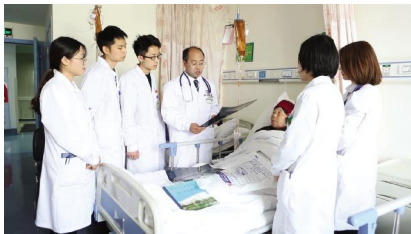


传承过程中，坚持以病人为中心，一切围绕病人转。例如术前准备、术后观察，一直贯彻执行夜查房，积淀了非常好的医院文化，让医院文化根植于每一位中心医院人的心里；现在年轻一代已经接过了这个接力棒，在本区域内形成了良好的口碑。医院去年门诊量216万例，住院近10万人，手术室内年手术量4万例，三四级手术占62%，危重急重病例超过65%。这主要得益于两个关键点：第一，1998年第一次医改时，医院抓住机会建成四川省首家地市级三级甲等医院。第二，“5·12”汶川地震的灾后重建。如今在院党委的领导下，医院提出“把党员培养成专家，把专家培养成党员，把党员专家培养成干部，让一流党建引领一流学科，用一流学科建设一流党建”的模式，医院的发展目标就是建设中国科技城的优质医疗中心。

记者：绵阳市中心医院是怎样进行医院人才培养的呢？

鲜于剑波院长：医院党委班子非

常重视人才培养，因为医院发展的原动力就是人才。医院的理念是“不为所有但为所用”，采用多种形式培养人才。第一，我们鼓励在职人员去提升学历，不断学习和进步；在读书期间，医院给绩效奖、赞助学费，为今后医院发展打下良好基础。第二，走出去，给年轻医生搭建非常好的平台，送他们去国内最好的医院学习，甚至去国外进修，做访问学者。第三，请进来，把全国、全球的优秀专家，请到医院来，引领我们的团队不断成长和发展。我们有客座教授、特聘教授、学术主任，既有短期的，也有2周、1个月的，不断提升学科发展，促进人才培养。2017年，同济陈孝平院士工作站就落户在我们医院，相关学科不断地得到提升，获得了良好效果。让年轻人、特别是骨干医生获益巨大，人才队伍不断壮大，为医院发展做出了很大贡献。我们现在着重培养年轻人；这次干部换届，

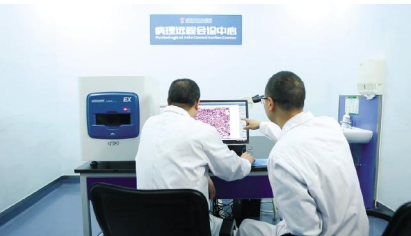


提升了一大批年轻人担任管理岗位，为他们进行职业发展规划，使他们在医教研上发挥突出作用。

记者：绵阳市中心医院在科室建设方面有哪些经验呢？

鲜于剑波院长：医疗技术是医院的核心竞争力，学科建设和发展尤为重要。近10年来，医院非常重视学科

建设和发展，打造重点学科，给予了人力、财力和政策倾斜，引导发展成为市级、省级重点学科。医院缺少医学院作为背景，而且地州市医院科研能力是短板，创建重点学科具有挑战性。但是通过人力支持、政策倾斜和大家共同努力，近几年，肝胆科、眼科、放射科、神经内科等都成为四川



省重点专科；而肿瘤、神经内科更是进入省重点一级学科；检验科去年被评为四川省甲级重点学科。这些成绩的取得，对地市级医院来说很不容易。检验科主任是博士，这几年创建了ISO189平台，检验科实力得到了巨大提升，实现了规范化管理。对于科研，我们也给予大力支持。检验科主任带领团队拿了很多奖、获得不少成果，打下了良好的基础。

记者：绵阳市中心医院用了两到三年时间，组织了将近100个医联体，其经验体会有哪些呢？

鲜于剑波院长：按照医改的要求，公立医院要体现公益性、体现社会责任。按照国家“分级诊疗、双向转诊”的战略要求，我们于2016年6月成立了本区域医联体，但还比较松散；我们希望通过优质资源下沉，帮到基层医院。专家团队到基层传帮带，同时也让基层医生来我们医院免费学习，培养基层骨干医生。通过这样的形式，下面的县级医疗机构近几年得到了很大发展，有4家医院从二

甲升到了三乙。通过远程医疗，让边远、少数民族地区得到帮助，包括心电、放射、病理等等。远程检验，把乡镇卫生院做不了的标本送到我们医院来做；收费是按乡镇卫生院的标准，结果则来自于三级甲等医院，病人足不出户就享受到三级甲等医院的优质资源。医联体的目的是提升基层能力；双向转诊，大型医院要舍得放，下面基层医院要接得住，病人要愿意到下面基层医院，才能做好分级诊疗、双向转诊。乡镇卫生院相当于守门人，但是如果安全得不到保证，病人是不会去的。最近我们按照国家要求，做紧密型医联体，希望今年做一个区域内紧密型医联体，做出一个样板，再不断推广。这也是公立医院非常纠结的一件事情，因为工作量非常大，人力资源配置又不足，很多时候都是我们的员工牺牲了休息时间在奉献。远程监控，有人在监控室值班，一旦出现报警，就要给主任打电话，主任就远程指导当地医生进行重危病人救治。

记者：绵阳市中心医院在实施医保方面有哪些独到的经验呢？

鲜于剑波院长：医保对医院非常重要，如何跟医保沟通交流？我认为最重要的是相互信任。我们医院一定要遵守国家的政策，不要去触碰底线或者打擦边球。我们一般都是让员工按照医保原则去办事，但是医保要给我们医院以政策。近几年来，我们医院拿到了医保很多政策，如：日间手术、日间病房、日间化疗等；既让医保节约钱，病人少付费，医院也有微利；从而让医院、医保、患者三方获益，把医改事业发展得更好。随着国家医保局的成立，我相信国家会通过这个医保杠

杆，来调节医保、医院和医药三医之间的联动，让医改真正落地。

记者：作为一个普通外科专家，鲜于院长是怎样处理医院管理和临床工作关系的呢？

鲜于剑波院长：作为一名公立医院的管理者，首先要是在医院的公益性上承担政治责任、社会责任和用人责任，肩上的担子很重。怎么取舍？首先要要把党的事业干好。如果我们一个党员，一个干部，不把党的事业放在首位，那就不是一个合格的党员干部。所以我首先是要把我们所有的精力放在医院管理上面，然后抽时间去做自己的专业。这样才会让医院发展得更好，让大家更信任你。除了医院的管理以外，还要跟各个部门协调交流，所以在医院主要是做医院管理的事，其余的沟通交流可能要用自己的休息时间去做。一个医院的发展，没有一个好的管理，好的文化，医院是发展不了好的，文化建设非常重要。

记者：绵阳市中心医院未来的发展将是怎样的呢？

鲜于剑波院长：我想要通过全院员工共同努力，齐心协力向着我们的目标去奋斗，打造中国科技城优质区域医疗中心、成为本区域的最佳医院，为老百姓解决实际问题，让本区域的百姓享受到最佳服务。这几年来医院的发展也让员工得到了实惠：第一，这是自身事业，医院平台能够让员工在自己的人生事业规划上有较大的发展；第二，让员工生活幸福，待遇不断提升，享受改革红利，有获得感；第三，医院打造家的文化，让员工在医院有家的感觉，让他们在医院觉得温暖，同事之间更加信任，让这个家更有凝聚力！

(转自第1医学频道)

多学科携手联合摘除罕见巨大颈动脉体瘤

颈动脉体瘤是一种罕见的化学感受器肿瘤，临床发病率极低，目前为止全世界报道的颈动脉体瘤仅约1000余例，其中Ⅲ型颈动脉体瘤体积巨大，瘤体将颈总动脉及颈内外动脉完全包裹，像埋藏在身体里的炸弹，瘤体破裂后果不堪设想！手术难度极大，手术刀划过动脉犹如走钢丝。

5月27日，市中心医院耳鼻喉科收治一名中年男性患者，因左侧颈部无痛性包块多处辗转求医，行了颈部CT、鼻内镜等专科检查被告知可能为恶性肿瘤，患者和家属自此沉浸在“癌症”度过每一天。

随后来到我院就诊，颈部增强CT及颈部MRA及颈动脉CTA提示：左侧颈动脉分叉出可见约50*60mm巨大占位，360度环形包绕着颈总及颈内外动脉，颈内静脉被完全压迫闭塞无显影，瘤体上至咽旁窝底，诊断为颈动脉体瘤(ShamblinⅢ)，该肿瘤少见，是一种化学感受器肿瘤，缺乏典型临床症状，生长部位特殊，与颈内外动、静脉及颅神经毗邻，诊治不当会产生严重后果，甚至危及生命。

手术切除是该疾病最有效治疗方法，但由于该肿瘤富血性及生长位置特殊手术风险极大，颅神经损伤、对动脉包绕增加手术难度，术后可能出现神经损伤如伸舌偏斜、面瘫、声嘶、心率失常、瞳孔缩小等神经并发症，术中术后血管损伤可能出现致死性大出血、脑瘫、缺血缺氧性脑损伤、脑梗等严重并发症，故术前蒋振华主任组织MDT多学科专家讨论，邀请放射科何瑜副主任医师、麻醉科张永红主任医师、血管外科武少辉主治医师、介入科王忠副主任医师等联科讨论，制定详细微创诊疗计划，最终拟定术前行DSA了解肿瘤血供及直接观测脑动脉前后交通支吻合及患侧大脑前中动脉显影情况，Matas术前训练脑缺血功能锻炼。

经过充分准备后，6月12日，在市中心医院手术室由耳鼻咽喉头颈科蒋振华主任联合麻醉科、血管外科、介入科于全麻下行左侧颈动脉体瘤扩大切除+颈总、颈内外动脉剥离+颈内静脉及多组颅神经分离术，术中发现瘤体包绕动脉约5cm，与临近颅神经粘连紧密，在麻醉科及血管外科鼎力配合下予以顺利摘除肿瘤，患者全麻清醒后自主呼吸平稳，四肢活动正常，言语清晰，无颅神经损伤及脑缺血症状，第二天自主进食良好，自行活动正常，术后康复良好。

(罗继芳)

我院王敏 刘蓉获我市首届“我最喜爱的儿科医生”称号



5月31日上午，由绵阳市卫生健康委员会、绵阳日报社主办，绵阳晚报承办的2019年绵阳市“我最喜爱的儿科医生”颁奖典礼在绵阳涪城万达广场举行。

2019年绵阳市“我最喜爱的儿科医生”公益推荐评选活动自5月8日开始，通过各地各单位民主推荐、资格审查、大众点赞、评审委员会评审，我院儿科主任医师王敏、刘蓉分别获2019年绵阳市首届“我最

喜爱的儿科医生”和“我最喜爱的儿科医生”提名奖。

此次活动的举办旨在为全市优秀儿科医生提供一个展示风采的平台，让更多医技高超、医德高尚、口碑好的儿科医生为大众知晓，赢得患儿家属理解，赢得应有的尊重。同时为该领域树立优秀榜样，引领良好的职业风尚。

(刘杨)



一路有爱 快乐六一

康复医学科党支部举行与患儿庆“六一”亲子游戏活动

5月30日上午，在“六一”儿童节即将来临之际，康复医学科党支部联合社会各界爱心人士，在紫荆楼一楼康复大厅举办了“一路有爱，快乐六一”与患儿庆“六一”亲子游戏活动。康复医学科党支部全体人员、爱心人士代表、广大儿童及家长共计120余人参加了活动。

代明星副主任在致辞中谈到，孩子的成长离不开家庭的呵护以及社会的关心。康复医学科自成立以来，始终坚持以孩子为中心的康复理念，努力为孩子们营造家庭般的康复氛围，为孩子的健康成长注入一份力量。本次活动旨在让“慢飞的天使”在自己的节日中快乐的展现自我，感悟成长，增进亲情；快乐康复，同时也为增进医患关系。

郭洪科儿科组组长在致辞中深情的谈到，任何一个孩子都是社会的希望和未来，咱们的孩子也不例外。虽

然他们学知识慢一点，走路慢一点，但一直都是进步。培养他们最重要的是要有一个好的心态，给他们一个有爱、宽松的环境。在大家的共同努力下，他们一定会创造奇迹，拥有一个美好的未来！

家长代表在现场表达了对康复科康复治疗师的感谢之情。在康复治疗前，她的孩子只会含糊地说“要”和“不要”。在经过半年的言语治疗、作业治疗及感统治疗后，她的孩子语言丰富了许多，能够准确地用语言进行言语交流，还学会了简单的算术和写字。鼓励大家一定要坚持康复治疗，在生活中一定要给孩子树立良好的榜样，要自信、要乐观，把康复泛化到日常生活中，这样孩子的进步才会大！现场，康复治疗师将亲子音乐律



动、小手拍拍的表现形式，将孩子的一些治疗情况展示给大家。康复治疗师代表为在场的儿童献上了精彩的歌舞，为患儿献上了节日的祝福，并为他们加油打气，鼓励他们勇敢的面对生活。整个过程，井然有序，孩子及家长的参与度非常高，孩子们也玩得非常开心。《小小画家》游戏将活动推向一个高潮。孩子们在画布上抹上了自己最爱的色彩，印下人生中最值得纪念的一个笔。

(张东青)

2019年5月24日，由丁香园主办的「2019中国医院发展大会」在杭州国际博览中心隆重召开。大会上，丁香园、医院汇携手清博大数据，联合公布了「2018年度中国医疗机构品牌传播百强榜」。

「中国医院品牌传播百强榜」诞生于2015年，由丁香园、医院汇主办，被誉为中国医疗品牌评选的「奥斯卡」和医院品牌风向标，获得行业专家、协会领导、品牌医院、行业媒体以及大众的一致认可，为各层级医疗机构的可持续发展树立标杆，提升竞争力。

本次评选针对医疗机构品牌宣传的7大维度(微信、微博、百度搜索指数、360搜索指数、搜狗搜索指数、Alexa全球综合排名、Alexa中文网站排名)的数据进行综合评价，从报名人数近千家的医疗机构中盘点出2018年度中国医疗机构品牌传播百强单位。咱们绵阳市中心医院位列地市级公立医院第31位。

近年来，医院宣传工作在院党委的领导下，强化意识形态引领，坚持“真实性、整体性、独特性、精准性”的原则，努力实践“举旗帜、聚民心、育新人、兴文化、展形象”的宣传思路，围绕宣传工作从消息报道向新闻策划转型、学科建设从单点报道向深度打造推转型等七个转型，努力用大宣传理念构建起大宣传格局，营造健康和舆论生态环境上做了诸多有益尝试。

(刘杨)

我荣列2018年度中国医疗机构品牌传播百强榜

学科风采

肿瘤科简介

绵阳市中心医院肿瘤科于2010 年成为“四川省卫生厅医学甲级重点专科”，2013 年成为“四川省肿瘤性疾病质量控制中心绵阳分中心”、“四川省肿瘤放射治疗质量控制中心绵阳分中心”，2014 年成为“全国肿瘤放射治疗医师规范化培训基地”，2014 年成为“四川省癌痛规范化治疗病房示范病房”，2017 年获批“四川省乙级重点学科”，2018 年获批“绵阳市癌症防治中心”。现有床位 136 张，设有肿瘤病房、放疗机房、专科门诊，肿瘤日间治疗部四大服务单元，形成了以肿瘤放疗、化疗、生物治疗为主体，辅以中医中药治疗的完整诊治体系。科室开展了大量的肿瘤综合治疗的临

床工作，医疗技术水平和临床经验不断提高和积累，取得了很大成绩，尤其在引进世界先进的放疗设备后，使肿瘤科放疗技术又上了一个新的台阶。目前肿瘤的综合治疗体系日渐完善合理，在治疗恶性肿瘤方面已达到了省级先进水平。肿瘤科放疗中心装备精良，拥有包括两台目前世界上最先进的瑞典 ELEKTA 公司大型医用直线加速器、设备国内一流，可以完成各种全身各部位肿瘤的精确放疗，包括三维适形放疗（适形刀，X 刀等）、适形调强放射治疗（IM-RT）、图像引导的放疗（IGRT）、容积调强放疗（VMAT）；科室能够进行各种肿瘤的化疗，包括新辅助化

疗、同步化疗、辅助化疗。除口服和静脉化疗外，科室还开展鞘内化疗和胸腹腔灌注化疗。并能开展外周静脉置管和中心静脉置管；生物靶向治疗；根据病员的肿瘤基因表达的不同，利用靶向药物治疗肺癌、乳腺癌、淋巴瘤、间质肉瘤等肿瘤。利用胸腺肽、干扰素、白介素、肿瘤坏死因子等提高病员的免疫力。肿瘤科目前有肿瘤专科医师 18 人，护理队伍 45 人，放疗物理师及技师 11 人。其中主任医师 4 名，副主任医师 5 名，副主任护师 2 名，高级工程师 1 名，主治医师 6 名。现有博士 5 人，三人在读，硕士 8 人。中华医学会放疗专委会青年委员 1 名，中国抗癌协会鼻咽癌专

委会青年委员 1 名，四川省专家评审组成员 1 名，四川省学术技术带头人后备人选 1 名，四川省卫生厅学术技术带头人后备人选 1 名，肿瘤学硕士生导师 1 名；其余多人在省级学术团体担任副主任委员、常委、委员。科室近年承担 2 项国家级科研课题、5 项省级科研课题、2 项市级课题，近年获得四川省



医学科技三等奖 3 项、绵阳市科技进步一等奖两项、绵阳市科技进步二等奖 1 项、绵阳市科技进步三等奖 1 项；科室发表文章近百篇，其中 SCI 收录 30 余篇。

科室理念

以医疗质量为核心
以病人为中心
让肿瘤性疾病成为慢性疾病

专家介绍

杜小波 肿瘤学博士，硕士生导师，主任医师，绵阳市中心医院肿瘤科主任。中华医学会放射肿瘤学会青年委员，中国抗癌协会鼻咽癌专委会青年委员。第三届四川省专家评审委员会成员。第九批四川省学术技术带头人后备人选，第十一批四川省卫计委学术技术带头人，四川省卫生厅医学乙级重点学科（肿瘤综合治疗）学科带头人。承担国家级、省市级科研 5 项，省市级科研获奖 8 项，有国家专利两项，以第一或通讯作者发表文章 20 余篇，其中 SCI 杂志 17 篇。长期从事肿瘤诊治，擅长肿瘤综合治疗方案的制定，尤其是少见和疑难肿瘤的诊治，对肿瘤的放射治疗有较深的造诣。

冯 岗 副主任医师，肿瘤科副主任，第三军医大学肿瘤学硕士，四川

省医学会循证医学专委会青年委员，四川省医学会放射治疗专业委员会生物学组委员，绵阳市医学会放射治疗专委会常务委员。在分子肿瘤学、肿瘤治疗学等领域，先后参加或主持了国家自然科学基金项目、863 项目以及多项省、市级科研项目。迄今已在国内外期刊发表专业论文 20 余篇，其中 SCI 论文 1 篇，编写肿瘤专著 1 部。

戴堂知 医学高级放射物理师，大学本科，从事肿瘤放射治疗 20 多年，绵阳市中心医院肿瘤科副主任；现任四川省放射肿瘤专委会物理技术学组组长，西部放射治疗协会放射物理专委会常务委员，绵阳市放射肿瘤专委会物理技术学组组长，四川省及绵阳市放射治疗质控专家组成员；发表文章 10 余篇，其中 SCI 文章 1 篇，获绵阳市科技进步奖二等奖 1 项，成功申请专利 3 项，擅长疑难病例放疗计划设计及临床放疗质控。

张 羽 医学博士，副主任医师，

绵阳市中心医院肿瘤科副主任。中国生物医学工程学会精确放疗技术分会头颈肿瘤专业学组委员、中国医师协会肝癌专业委员会青年委员、四川省抗癌协会鼻咽癌专业委员会委员、四川省抗癌协会肿瘤微创治疗专业委员会委员。擅长各种常见肿瘤的放化疗，微创消融治疗及靶向治疗。承担省市级科研多项，获得四川省医学科技奖三项，绵阳市科技进步奖一等奖两项，三等奖一项。发表 SCI 文献 3 篇，国内核心期刊文献 10 余篇。

任素蓉 主任医师，川北医学院学士学位，省姑息治疗专委会委员、市医学会放射肿瘤专委会委员。从事肿瘤治疗 21 年，曾在山东、北京等地学习，对乳腺癌和食道癌的治疗有较深的造诣。发表文章 10 余篇，获市科技进步二等奖一项。

李雪松 副主任医师，青海医学院学士学位，省中西医结合专委会委员、市医学会放射肿瘤专委会委员。从事肿

瘤治疗 17 年，曾在中科院肿瘤医院进修，对肿瘤放疗、中西医结合治疗肿瘤有较深的造诣。发表文章 5 篇。获省医学科技三等奖一项。

廖东彪 副主任医师，毕业于重庆医科大学，研究生学历，四川省放射肿瘤专委会青年委员，绵阳市放射肿瘤专业委员会委员。从事肿瘤治疗 18 年，曾在中山肿瘤医院进修，积累了丰富的临床经验，尤其对头颈肿瘤的治疗有较深的造诣。发表文章 4 篇，获绵阳市科技进步二等奖。

王 晋 硕士，副主任医师，四川省医师协会肿瘤分会青年委员；绵阳市消化道早癌治疗专委会常委，绵阳市肿瘤放疗专委会委员，擅长肿瘤放疗及靶向治疗，尤其是乳腺癌综合治疗，发表 SCI 论文两篇，在国内核心期刊发表文章十余篇。

周筱秋 副主任医师，毕业于成都

中医药大学，研究生学历，市医学会放射肿瘤专委会委员。从事肿瘤治疗 19 年，曾在四川省肿瘤医院进修，对腹部肿瘤的治疗有较深的造诣。发表文章 6 篇，获四川省医学科技三等奖一项。

高峰 副主任医师，肿瘤学博士，四川省抗癌协会鼻咽癌专业委员会常



杜小波 主任医师 肿瘤科主任



冯 岗 主任医师 肿瘤科副主任



戴堂知 副主任医师 肿瘤科副主任



张 羽 副主任医师 肿瘤科副主任



任素蓉 主任医师



廖东彪 主任医师



王 晋 副主任医师



周筱秋 副主任医师



高 峰 副主任医师



放疗不再出现“杀敌一千自损八百”的现象

大家都知道，放疗作为肿瘤治疗的主要手段之一，是许多患者治疗中不可或缺的一环。它是一种利用放射线消灭肿瘤细胞，达到治愈或控制肿瘤细胞生长的局部治疗方法。其适应症比较广，临床上 70% 以上的恶性肿瘤患者在其治疗的某个阶段都需要接受放疗。那么，哪些肿瘤适合放疗，放疗该注意什么？

精准放疗，可最大限度保护正常组织 专家介绍，放射治疗俗称“照光”，简言之就是利用电离辐射原理杀灭肿瘤细胞的治疗手段。现代放疗已“进化”为精确放疗，即精确定位、精确计划、精确实施。与传统放疗相比，精确放疗有着“四最”的特点，即靶区（肿瘤区）内受照射剂量最大，靶区周围组织受量最小，靶区内剂量分布最均匀，靶区定位及照射最准确。简言之就是“高精度、高剂量、高疗效、低损伤”。

精确放疗主要包括三维适形放疗和调强放疗。肿瘤放疗的理想境界是只照射肿瘤而不照射肿瘤周围的正常组织。随着计算机技术和肿瘤影像技术的发展，让这一设想得以实现。根据 CT 拍摄的肿瘤及其周围正常组织和结构，得到一个虚拟三维肿瘤图像。根据这个图像，医生可以调整放疗区域和大小，最大程度地照射肿瘤，较好地保护肿瘤周围的正常组织。但当肿瘤与周围组织器官关系密切，或肿瘤形状包裹重要器官时，三维适形就难以达到要求。这时就需要采用调强放疗，其可以通过调整靶区内的射线束强度，使肿瘤组织内的每一处都得到理想剂量照射。可以使肿瘤受到致

死照射，同时又最大限度地保护周围正常组织，不再出现“杀敌一千自损八百”的现象。

放疗也有相对应的适应症

虽然放疗几乎能用于所有的肿瘤治疗，但不同性质、不同阶段的肿瘤，在放疗的治疗中也有区别。对于中低度恶性肿瘤，如头颈部鳞癌、非小细胞肺癌、宫颈癌、食管癌等，局部控制决定治疗成败，所以手术或放疗为主要方式。对于某些早期肿瘤，如早期鼻咽癌、喉癌、宫颈癌、淋巴瘤和皮肤癌，90% 患者可以通过放疗治愈。其中颈段食管癌、前列腺癌等，其放疗与手术疗效相似，但在保留器官功能及美容方面优于手术。对于中晚期肿瘤，放疗可以达到改善症状、减轻痛苦、在一定程度上延长生命的作用，如局部晚期直肠癌则可以通过术前放化疗来提高手术切除率及保肛率。

专家介绍，临床上，不能手术的实体瘤，能手术的但因身体原因风险太大的，手术后病理分期需要照光的，虽然晚期，但发生比如骨转移、脑转移等引发剧烈疼痛的、引起梗阻的肿瘤等等，都是放疗的适应症。此外，随着放疗技术的发展，寡转移的肿瘤，也就是 5 个以内的肿瘤也可以放疗治疗，达到类似根治的效果。

放疗后定期复查很关键

临床上，放疗对鼻咽癌等疗效非常明显，早期的鼻咽癌经过放疗后，五年生存率可达 90% 以上，即使是晚期的，也有非常好的疗效。

专家提醒，放疗后，定期体检很重要，一般一个月后要进行一次体检，医生会根据第一次检查结果告知下一次检查时间，患者要严格按医嘱定期检查，从而发现复发的蛛丝马迹，为治疗赢得先机。与此同时，一旦身体

有任何不适，要及时就医，由医生判断是什么原因引起的，进而有针对性的治疗。

专家提醒，放疗的患者，如果是头颈部、食管放疗的，应该清淡饮食，少吃辛辣刺激、腌制的食物，同时适量运动，以身体感觉舒适不疲劳为准。同时，保持心态平衡，不要老想着自己是一个肿瘤患者，保持一颗平和、淡定的心，对于自己对抗癌症会有非常好的帮助。

放疗不可中途停止，否则会失去治疗的意义

不过，一提到放疗，临床上，依然有一些肿瘤患者及其家人对放疗“避之不及”，认为放疗有这样那样的副作用抑或是后遗症。那么，放疗真如人们所想的那样吗？放疗伤人吗？放疗后的病人身上有辐射吗？

对此，专家介绍，其实放疗和手术一样是一种局部治疗的手段，因此，放疗的副作用主要发生在治疗的部位，很少有全身反应出现。简单地说，就是照哪里，哪里有反应。一般来说，在放疗过程中，照射局部肯定会有放疗反应出现，随着放疗技术的发展，放疗靶区的精确，严重的放疗并发症出现概率非常小，可以说一般的放疗绝大多数人都能耐受。

此外，很多病人觉得，放疗时间这么长，中间停个几天，休息一下，可以减轻放疗副作用。对此，孙主任表示，如果中间放疗间隔时间太长，那么再继续放疗的意义不是太大。同时正常组织的损害已经形成，而肿瘤细胞没有达到理想的剂量，最后的结果很可能是赔了夫人又折兵。如果不是放疗的反应真的很明显，或者出现其他并发症必须要停，一般建议患者不要随便停止治疗，如果不得已要停止治疗，时间不要超过一个星期。

化疗基本知识及适应症

化疗药物治疗癌症的主要作用是阻止癌细胞的增殖、浸润、转移直到最终杀灭癌组织。目前所使用的绝大多数化疗药物，主要是利用药物抑制细胞增殖和肿瘤生长效应发挥其抗癌作用。同时，绝大部分化疗药物对正常细胞也有毒性，特别是一些骨髓细胞和消化道上皮细胞。所以，选择有效药物的目标就是选择那些能够明显抑制或控制肿瘤细胞的生长而对人毒性最小的药物。在那些最有效的化疗方案中，药物不仅抑制或完全清除肿瘤细胞，同时能够让骨髓和其他器官恢复到正常状态，或至少能恢复到令人满意的状态。

一些化疗药物是以片剂的方式服用，另一些是经肌肉注射或皮下注射的，还有骨髓腔内注入（鞘内注射），更常用的是静脉注射。静脉注射可在数分钟内完成，也可放在大容积的液体内滴注数小时。有时数种药物同时应用。化疗常用疗程给予，疗程可有间歇期，

以便正常细胞得到恢复。间歇期为 1 周或数周，取决于药物的类型或药物的应用。疗程数量取决于治疗类型和治疗目的（治愈或控制癌症）。

化疗患者要接受体格检查，血常规，X 射线检查。可以向医生询问有关检查结果和那些提示你病情进展的信息。一般情况下，人们对副作用提得很少。有时人们认为如果没有副作用，药物就无疗效。或者如果有副作用，药物的疗效就很好。但是副作用对每个病人是不一定相同的，有或没有通常不是一个治疗是否有效的信号。

那么，病人在什么时候需要化疗呢？当肿瘤转移时化学药物治疗就成了癌症治疗的主要手段。现在人们认识到癌症早期也常常发生全身性微小转移，而癌症微小转移灶与某些预后因素相关，所以现在的化疗也用于治疗早期的全身病变。

化疗的适应症：
(1) 造血系统恶性肿瘤，对化疗

敏感，通过化疗可完全控制甚至根治，如白血病，多发性骨髓瘤，恶性淋巴瘤等。

(2) 化疗效果较好的某些实体瘤，绒毛膜上皮癌，恶性葡萄胎，生殖细胞肿瘤，卵巢癌，小细胞肺癌等。

(3) 实体瘤的手术切除和局部放疗后的辅助化疗或的手术前的辅助化疗，如乳腺癌、非小细胞肺癌、胃癌、结直肠癌等。

(4) 与放疗联合对部分肿瘤进行根治性治疗：头颈肿瘤：鼻咽癌、喉癌、口腔癌等；胸部肿瘤：食道癌、肺癌；腹盆腔肿瘤：宫颈癌、直肠癌、肛管癌。

(5) 实体瘤已有广泛或远处转移，不适应手术切除和放疗者；实体瘤手术切除或放疗后复发、播散者，可考虑姑息化疗。

(6) 瘤性体腔积液，包括胸腔，心包腔及腹腔采用腔内注射化疗药物；常可使积液控制或消失。

有机食品？橄榄油？你以为可以防癌的食物，专家告诉你真相！

恶性肿瘤在人们心中，俨然成为“死亡判决书”的代名词。但恶性肿瘤真的有这么可怕吗？NO！恶性肿瘤在人们心中，俨然成为“死亡判决书”的代名词。但恶性肿瘤真的有这么可怕吗？NO！

世界卫生组织提出：40% 的癌症是可以预防的；40% 的癌症是可以治愈的；20% 的癌症是可以长期带瘤生存的。

我们不能对抗大气污染、遗传基因，但却能 100% 掌握我们的生活方式。好的生活方式，是防癌的第一步。合理的膳食结构：防癌生活方式之一

生活中，一些食物被我们打上了



“超级防癌食物”的标签，大量单一地进食。也有一些食物被我们打上了“致癌物”的标签，从此被列入黑名单。

事实上，大多数我们所认为的致癌与防癌食品，并未经科学研究证明。快快抛开偏见，调整合理的膳食结构吧！

1、食品品种多样化的果蔬，而非某种特定的果蔬。

2、限制摄入红肉，中国居民膳食指南建议，每天禽畜肉摄入量 50 - 75 克。

3、进食粗粮，少吃精炼的碳水化合物和糖。

不吸烟：防癌生活方式之二

看看下面的数据——

长期吸烟人群：

口腔癌发病率是不吸烟人群的 27 倍；

喉癌发病率是不吸烟人群的 25 倍；

肺癌发病率是不吸烟人群的 18 倍；

食道癌发病率是不吸烟人群的 5 倍；

鼻咽癌发病率是不吸烟人群的 3 倍；

胰腺癌发病率是不吸烟人群的 3 倍。

限制饮酒：防癌生活方式之三

长期大量饮酒人群的：

乳腺癌发病率是不饮酒人群的 3 倍；

食道癌发病率是不饮酒人群的 22 倍；

结直肠癌发病率是不饮酒人群的 2 倍；

口腔癌发病率是不饮酒人群的 19 倍；

喉癌发病率是不饮酒人群的 1.7 倍；

肝癌发病率是不饮酒人群的 1.7 倍。

控制体重和规律运动：防癌生活方式之四

肥胖会增加乳腺癌、结肠癌、子宫内膜癌、肾癌、胰腺癌、胆囊癌

的发病率，规律的运动不但可以让身体保持标准体重，更能维持最佳机能，拥有良好的免疫系统，才能阻挡疾病的侵袭。

最佳的防癌运动：

以中等、剧烈有氧运动为主。

运动项目推荐：游泳、快走、跑步、骑自行车。

运动频率：每周 5~7 天、每天 45~60 分钟。

总结

恶性肿瘤的防治在于健康合理的生活方式，简单说来，就是管住嘴、迈开腿。下期“健康专家说”我们将继续邀请杜小波医师为大家讲解恶性肿瘤的早期

自查，摆脱疑神疑鬼的煎熬，关爱自己，预防癌症。

专家支招